



XVI Congresso Gaúcho de
**Atualização
em Pediatria**
4 a 6 de Abril de 2024
CENTRO DE CONVENÇÕES BARRA SHOPPING
PORTO ALEGRE - RS

Mal de Pott: Relato de Caso.

Isabela Valadão Knebel ¹, Luiza de Gregori Dutra ²,
Manoela de Menezes Gomes ³
e Dr^a Maria Clara da Silva Valadão⁴.
Instituição: Universidade Franciscana (UFN) ^{1 2 3},
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) ⁴

Introdução

O Mal de Pott é um tipo de tuberculose óssea que acomete a coluna vertebral. Seu quadro clínico inicial é inespecífico, caracterizado por dor lombar, febre e perda ponderal. A evolução da doença pode levar a paraplegia, parestesia e abscessos extra-durais se não diagnosticada oportunamente. Em crianças, o diagnóstico é mais desafiador, e o tratamento consiste de um longo período de antibioticoterapia, o que pode contribuir para má adesão.

Descrição do caso

Paciente de 11 anos e 7 meses, com história de dor lombar, sudorese noturna, inapetência, perda de 8kg e astenia há 2 meses. RNM da coluna lombar sugeriu quadro de espondilite tuberculosa com abscessos frios e abordagem cirúrgica resultou na drenagem de grande quantidade de conteúdo purulento; análise do tecido ósseo e da secreção demonstrou teste BAAR positivo e PCR com *M. tuberculosis* sensível à Rifampicina, confirmando diagnóstico de espondilite tuberculosa. Foi iniciado RHZE, com melhora da dor; subsequente RNM do neuroeixo revelou lesões sugestivas de tuberculoma e coleção líquida expansiva no psoas; em reabordagem cirúrgica, foi drenada a coleção e verificados tecidos espessados, gordura endurecida e pouca secreção sanguinolenta. A resposta aos tuberculostáticos foi satisfatória, com recuperação ponderal e remissão da dor. Paciente foi então liberada para acompanhamento ambulatorial e em setor de infectopediatria com plano de completar 12 meses de tratamento.

Discussão

A infecção tuberculosa do Mal de Pott ocorre pela inalação do bacilo de Koch, que se aloja na coluna vertebral após entrar na circulação sanguínea. A dor lombar e perda ponderal, sintomas inespecíficos e incomuns em crianças, justificam o pedido de RNM, que pode ser confirmatória para Mal de Pott. Abscessos intradurais, como o do caso supracitado, indicam drenagem cirúrgica. O tratamento preconizado é o esquema RHZE, em um período de 12 meses. O diagnóstico tardio ou o não tratamento pode acarretar em sérias complicações.

Conclusão

Em suma, a seriedade das potenciais sequelas causadas pelo Mal de Pott marca a necessidade de um profundo conhecimento da patologia, para que um diagnóstico ágil e preciso possa ser assegurado. Relatos de caso são uma útil ferramenta para este fim.



SRS

